



SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

del informe será comunicado al CONTRATANTE, ASEGURADO, BENEFICIARIO o HEREDERO, según corresponda, en un plazo no mayor de siete (07) días útiles de conocido el resultado por la ASEGURADORA.

Si el tercer perito médico concluye que el diagnóstico no forma parte de la cobertura contratada, el siniestro será rechazado (los honorarios del perito serán asumidos por la ASEGURADORA). Si el ASEGURADO, BENEFICIARIO o HEREDERO, según corresponda, no está de acuerdo con el rechazo podrá aplicar cualquiera de los mecanismos de solución de controversias establecidos en la póliza.

Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de requerida por la otra o si el tercer facultativo no fuese electo en el plazo establecido en el párrafo anterior, la parte más diligente – previa intimación a la otra – procederá a su designación.

En caso de consentimiento del siniestro, la ASEGURADORA cuenta con el plazo de treinta (30) días para proceder al pago del beneficio, indemnización, capital asegurado o suma asegurada, según corresponda.

